



SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO SEVERO

HOJA INFORMATIVA

Información básica sobre el SRAS

SRAS

El síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) (en inglés: *Severe Acute Respiratory Syndrome*, SARS) es una enfermedad respiratoria viral causada por un coronavirus, llamado coronavirus asociado al SRAS (SRAS-CoV). La primera vez que se informó sobre el SRAS fue en Asia en febrero de 2003. A los pocos meses, la enfermedad se propagó en más de dos docenas de país en Norteamérica, Suramérica, Europa y Asia antes de que se pudiera contener el brote global de 2003. Esta hoja informativa ofrece información básica sobre la enfermedad y sobre lo que han hecho los CDC para controlar el SRAS en los Estados Unidos. Para más información sobre el SRAS vaya a www.cdc.gov/ncidod/sars/espanol (en español), www.who.int/health_topics/sars/es (en español), y www.who.int/csr/sars/en (en inglés).

El brote de SRAS de 2003

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), un total de 8,098 personas en todo el mundo se enfermaron del SRAS durante el brote de 2003. De esta cifra, 774 personas murieron. En los Estados Unidos, solo ocho personas resultaron infectadas por el SRAS-CoV según confirmación hecha en laboratorios. Todas estas personas habían viajado a otras partes del mundo donde había la presencia del SRAS. El SRAS no se propagó más ampliamente en los Estados Unidos. Para obtener información actualizada sobre los casos de SRAS en los Estados Unidos y en todo el mundo hasta el mes de diciembre de 2003, vea www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5249a2.htm (en inglés).

Síntomas del SRAS

El SRAS empieza generalmente con fiebre alta (una fiebre superior a los 100.4°F [$>38.0^{\circ}\text{C}$]). Otros síntomas pueden ser dolor de cabeza, una sensación general de incomodidad y dolor en el cuerpo. Algunas personas experimentan síntomas respiratorios leves al principio de la enfermedad. Cerca del 10 a al 20 por ciento de los pacientes sufren de diarrea. Después de 2 a 7 días, los pacientes con el SRAS pueden presentar tos seca. La mayoría de los pacientes contrae neumonía.

Cómo se propaga el SRAS

La forma principal de propagación del SRAS parece ser el contacto cercano entre las personas. Se cree que el virus que causa el SRAS se transmite más ampliamente a través de las gotitas respiratorias (contagio por gotitas respiratorias) que se producen cuando una persona infectada tose o estornuda. El contagio por gotitas respiratorias puede presentarse cuando las gotitas de la tos o el estornudo de una persona infectada se transmiten por el aire a corta distancia (por lo general hasta una distancia de 3 pies o poco menos de 1 metro) y se depositan en las membranas mucosas de la boca, nariz u ojos de las personas que están cerca. El virus también se puede propagar cuando una persona toca una superficie o un objeto contaminado con gotitas infectadas y luego se toca la boca, la nariz o los ojos. Además, es posible que el virus del SRAS se propague más ampliamente a través del aire (propagación por aire) o por otras formas que todavía se desconocen.

¿Qué quiere decir "contacto cercano"?

En el contexto del SRAS, contacto cercano quiere decir haber cuidado o vivido con alguien infectado con SRAS o haber tenido contacto directo con las secreciones respiratorias o los fluidos corporales de un paciente con SRAS. Ejemplos de contacto cercano incluyen besos y abrazos, compartir los cubiertos para comer y vasos para beber, hablar con alguien que esté a una distancia no superior de 3 pies o poco menos

Información básica sobre el SRAS

(continuación de la página anterior)

de 1 metro y tocar directamente a alguien. El contacto cercano no incluye actividades como pasar cerca de una persona mientras va uno caminando o sentarse brevemente en una sala de espera u oficina.

Respuesta de los CDC al SRAS durante el brote de 2003

Los CDC trabajaron estrechamente con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y con otros organismos en un esfuerzo global para enfrentar el brote de SRAS de 2003. Los CDC realizaron específicamente las siguientes acciones:

- Activaron su Centro de Operaciones de Emergencia para proporcionar coordinación y respuesta las 24 horas del día.
- Asignaron a más de 800 expertos en medicina y personal de apoyo para trabajar en la búsqueda de una respuesta al SRAS.
- Desplegaron funcionarios médicos, epidemiólogos y otros especialistas para ayudar en las investigaciones alrededor del mundo.
- Proporcionaron ayuda a los departamentos de salud locales y estatales para la investigación de posibles casos de SRAS en los Estados Unidos.
- Realizaron extensas pruebas de laboratorio a especímenes clínicos de pacientes con SRAS para identificar la causa de la enfermedad.
- Iniciaron un sistema de distribución de alertas noticiosas de salud a los viajeros que pudieron haber estado expuestos a casos de SRAS.

Qué están haciendo los CDC ahora

Los CDC siguen trabajando con otras agencias federales, departamentos de salud locales y estatales y organizaciones de atención en salud para la planificación de acciones de identificación y respuesta rápida en caso de que se repita la transmisión de persona a persona del virus del SRAS-CoV. Los CDC han elaborado recomendaciones y guías para ayudar a los funcionarios de salud pública y de atención en salud a planificar y responder más rápidamente frente a una reaparición del SRAS en una instalación de salud o en la comunidad. Estas recomendaciones están disponibles (en su mayoría en inglés) en el documento *Public Health Guidance for Community-Level Preparedness and Response to Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* en la página: www.cdc.gov/ncidod/sars/guidance (en inglés). Los CDC ofrecen la información más actualizada sobre el SRAS en el sitio Web del SRAS: www.cdc.gov/ncidod/sars/espanol (en español), www.who.int/health_topics/sars/es (en español), y www.who.int/csr/sars/en (en inglés).

Para más información, visite www.cdc.gov/ncidod/sars/espanol o llame a la línea de ayuda de los CDC para información al público al 888-246-2857 (español), 888-246-2675 (inglés), ó 866-874-2646 (TTY).

13 de enero del 2004

Página 2 de 2